

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ОСВІТИ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ,  
що присвячена 25-річчю Медичного інституту Сумського державного університету  
(м. Суми, 16-17 листопада 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

**Результати та їх обговорення.** Показники в інтактній та контрольній групах на всіх термінах достовірно не відрізняються одне від одного, що виключає оперативне втручання як можливу причину отриманих змін. Встановлено: у новонароджених тварин товщини стінок лівого, правого шлуночків та міжшлуночкової перегородки в другій групі становлять  $535,34 \pm 5,53$ ,  $288,32 \pm 5,18$  та  $446,53 \pm 4,84$  відповідно, та є вірогідно вищими ніж в третій, де ті становлять  $486,44 \pm 7,62$ ,  $221,34 \pm 4,59$  та  $358,95 \pm 4,44$ . Така тенденція тримається протягом першого тижня після народження. Починаючи з дев'ятої доби показники в експериментальній групі ( $718,33 \pm 11,25$ ,  $369,29 \pm 9,05$  та  $578,03 \pm 5,49$ ) стають достовірно нижче, ніж в контрольній групі ( $763,50 \pm 6,07$ ,  $382,31 \pm 7,41$  та  $641,89 \pm 4,81$ ) та залишаються менше до двадцять першої доби. На тридцяту та сорок п'яту добу після народження відмінності товщин шлуночків та міжшлуночкової перегородки в порівнювальних групах нівелюються.

**Висновки.** Після внутрішньоплідного впливу дексаметазону у новонароджених щурів спостерігається потовщення більші показники товщин стінок шлуночків та міжшлуночкової перегородки протягом першого тижня, та їх стоншення до кінця першого місяця, після чого ці відмінності зникають.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЛЕГКОГО СТУПЕНЮ ПОЗАКЛІТИННОЇ ДЕГІДРАТАЦІЇ ОРГАНІЗМУ НА СЛИЗОВУ ОБОЛОНКУ ФУНДАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ШЛУНКА

*Асп. Гула В.І., студ. 2-го курсу: Степовик К.В., Степовик К. В., Довбиш Н. А., студ. 4-го курсу: Удовиченко С.Я.*

*Науковий керівник - д.м.н., професор Сікора В.З.*

*Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра морфології*

**Вступ.** Позаклітинна дегідратація організму проявляється при переважних втратах організмом електролітів, особливо натрію та хлору. Зменшення кількості Na в організмі сприяє зневодненню позаклітинного простору, включаючи внутрішньосудинний сектор. Частіше за все такі порушення відбуваються позанирковим, рідше - нирковим шляхом. У першому випадку солевмісна рідина може втрачатися через відділи травного тракту. Під впливом чинника позаклітинної дегідратації організму спостерігалися зміни в морфологічній структурі шлунка.

**Мета дослідження.** Вивчення впливу легкого ступеню позаклітинної дегідратації організму на слизову оболонку фундального відділу шлунка.

**Матеріали і методи.** Експеримент був проведений на 12 білих лабораторних щурах-самцях зрілого віку. Тварин було поділено на 2 групи по 6 щурів у кожній. Перша група зазнала впливу легкого ступеню позаклітинної дегідратації, друга група – контрольні тварини. Щури утримувалися у стандартних умовах віварію медичного інституту Сумського державного університету відповідно до положень «Європейської конвенції про захист хребетних тварин, які використовуються для експериментів та інших наукових цілей» (Страсбург, 1986). Група експериментальних щурів, які зазнавали впливу позаклітинного зневоднення, знаходилася на безсольовій дієті, у якості пиття отримували бідистильовану воду та внутрішньоочеревинно діуретик Фуросемід у дозі 0,3мг протягом 30 діб. Контрольна група щурів знаходилася на звичайному харчовому та питному раціоні. Для дослідження було взято фундальний відділ шлунка. Підготовка зразків для дослідження проводилася за загальноприйнятими уніфікованими методиками.

**Результати дослідження.** Було виявлено, що на 30 добу впливу позаклітинного зневоднення виявлено поступове наростання дистрофічних змін як у поверхневому так і залозистому епітелії, що супроводжувалося розширенням ямок, десквамацією поверхневого епітелію. Відбувалося розширення просвітів залоз та утворення кістоподібних порожнин заповнених клітинним детритом у головних відділах залоз. Дослідження захисного слизового бар'єру слизової оболонки фундального відділу шлунка виявило зменшення кількості нейтральних глікопротеїнів у складі слизового компоненту на користь збільшення кількості кислих глікозаміногліканів. Дані зміни можна розцінювати як компенсаторні, оскільки збільшення кількості кислих глікозаміногліканів у складі муцину посилює його в'язкість та протективні властивості. Відмічалася зростання показника площі перерізу венул та артерійол, їх повнокрів'я та стоншення стінок, без значних гемореологічних порушень.

**Висновки.** Таким чином, виявлені структурні зміни слизової оболонки стінки шлунка за умов легкого ступеню позаклітинної дегідратації свідчать про увімкнення компенсаторно-приспосувальних механізмів та адаптації до впливу даного чинника.

## ГІСТОЛОГІЧНА СТРУКТУРА РЕГІОНАРНИХ ЛІМФАТИЧНИХ ВУЗЛІВ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ АЛОКСАНОВІЙ ГІПЕРГЛІКЕМІЇ

*Діденко І. С., Бумейстер В. І.*

*Сумський державний університет, медичний інститут*

**Вступ.** Функціонування підшлункової залози визначається станом як екзо– та ендокринної частини, так і станом крово– та лімфотоку, від яких залежить баланс рівень окисно–відновних процесів, робота ферментативних систем. Лімфатичні вузли (ЛВ) досить чутливі до дії різних екзо– та ендогенних факторів. Літературні дані про топографію ЛВ досить обмежені та досить суперечливі. Гістологічна структура ЛВ підшлункової залози щурів досліджена недостатньо.

**Матеріали та методи.** Дослідження було проведено на 12 щурах старечого віку. Тваринам було введено алоксан з розрахунку 150 мг/кг. Гістологічні препарати були виготовлені з дотриманням всіх правил з використанням стандартних методик та забарвлені гематоксилін–еозином. Мікроскопічні дослідження проводились на збільшенні Ч10 та Ч40 за допомогою мікроскопа Primo Star (Carl Zeiss, Німеччина).

**Результати.** При гістологічному дослідженні сполучнотканинна капсула лімфатичних вузлів не потовщена. Лімфоїдна тканина представлена кірковою речовиною, паракортикальною зоною, де лімфоїдна тканина розміщена дифузно та мозковою речовиною, організованою в мозкові тяжі. Кіркова речовина представлена лімфатичними фолікулами з явищами помірного та, в деяких випадках, вираженого набряку. В деяких ЛВ межі між фолікулами не чіткі. Строма лімфоїдної тканини ЛВ представлена ретикулярними клітинами, які разом з ретикулярними волокнами утворюють густу